

Saksframlegg

Saksgang:

Styre	Møtedato
Styret i Helse Sør-Øst RHF	25. august 2022

Sak 086-2022

Virksomhetsrapport per juni og juli 2022

Forslag til vedtak:

Styret tar virksomhetsrapport per juni og juli 2022 til etterretning.

Hamar, 18. august 2022

Terje Rootwelt
administrerende direktør

1. Hva saken gjelder

Saken presenterer virksomhetsrapportene for juni og juli 2022 som er vedlagt saken. Tallene for juni omtales ikke eksplisitt i saksfremlegget, men inngår i omtalen av tallene per juli 2022.

2. Hovedpunkter og vurdering av handlingsalternativer

Målekort

Målekort Helse Sør-Øst - juli 2022		Denne periode		Måloppnåelse	Hittil i år		Måloppnåelse	Året	
		Faktisk	Mål		Faktisk	Mål		Estimat	Mål
Kvalitet	Ventetid - somatikk	57,7	54		64,7	54			54
	Ventetid - VOP	47,3	40		48,0	40			40
	Ventetid - BUP	47,2	35		49,4	35			35
	Ventetid - TSB	25,8	30		30,2	30			30
	Andel kontakter innen planlagt tid	87,5 %	95 %		88,4 %	95 %			95 %
	Korridorpasienter somatikk	1,1 %	0 %		1,2 %	0 %			0 %
	Pakkeforløp kreft - andel behandlet innen standard forløps tid - alle behandlingsformer	71,0 %	70 %		70,0 %	70 %			70 %
	Andel polikliniske konsultasjoner via video/telefoni	10,9 %	15 %		11,5 %	15 %			15 %
	Andel pasientforløp med gjennomført evaluering av behandling i poliklinikk	71,0 %	80,0 %		69,8 %	80,0 %			80 %
	Logistikkjenester	94,8 %	97 %		94,1 %	97 %			97 %
Aktivitet		ISF-poeng degn, dag og poliklinikk sørgefor-ansvaret - somatikk			495 680			878 617	910 606
Bemanning		Brutto månedsværk			65 674			65 792	65 117
		Sykefravær (forrige måned)			9,1 %				
Økonomi		Resultat (tall i 1 000 kr)			252 919			601 000	1 474 000
		Resuluttat eksklusivt gevinsttap (tall i 1 000 kr)			188 267			535 000	

Avvisningsrater	Denne periode		Måloppnåelse	Hittil i år		Måloppnåelse	Året	
	Faktisk	Mål		Faktisk	Mål		Estimat	Mål
Andel avviste henvisninger ved poliklinikkene - BUP	16,7 %	20 %		20,5 %	20 %			20 %
Andel avviste henvisninger ved poliklinikkene - VOP	27,4 %	20 %		26,0 %	20 %			20 %

Styrke PHV og TSB	Ventetid			Styrke PHV	Døgn (utskrivninger)				Liggedøgn				Polikliniske opphold			
	H1A 2022	Mål	Måloppnåelse		H1A 2021	H1A 2022	Endring i %	Måloppnåelse	H1A 2021	H1A 2022	Endring i %	Måloppnåelse	H1A 2021	H1A 2022	Endring i %	Måloppnåelse
VOP	48,0	40		VOP	14 126	14 614	3,5 %		307 630	322 895	5,0 %		574 536	559 121	-2,7 %	
BUP	49,4	35		BUP	948	869	-8,3 %		34 239	32 101	-6,2 %		295 380	290 002	-1,8 %	
TSB	30,2	30		Psykisk helsevern	15 074	15 483	2,7 %		341 869	354 996	3,8 %		869 916	849 123	-2,4 %	

Målekort Sykehuspartner HF

Sykehuspartner HF Juli 2022		Denne periode		Mål-oppnåelse	Hittil i år		Mål-oppnåelse	Året	
		Faktisk	Mål		Faktisk	Mål		Estimat	Mål
Sikker og stabil drift	Driftskalender - grønne dager per måned per HF i gjennomsnitt per m	30	28		28	28		28	28
	Brukeropplevd tilgjengelighet (oppetid)	99,99 %	99,95 %		99,99 %	99,95 %		99,95 %	99,95 %
Øke samlet leveransekapasitet/Prioriterte leveranser til helseforetakene	Leverert kapasitet iht. bestilling	97,00 %	96,00 %		96,20 %	96,00 %		96,00 %	96,00 %
	Leveransepresisjon. Alle leveranser (SLA+TE) hvor dato er avtalt med kunde. Andel leveranser levert i henhold til første avtalte leveransedato.	43,8 %	60,0 %		44,4 %	60,0 %		60,0 %	60,0 %
	Økt andel interne ressurser i prosjektleveranser	3,00 %	> 0 %		-3,50 %	> 0 %			Større enn 2021-andel
	Brukertilfredshet (totalt sett "Hvor fornøyd er du med...?")	5,1	5,0		5,0	5,0		5,0	>=5,0
Effektivisere driften	Resultat (MNOK)	-12	13		74	57		100	100
	Investerings (MNOK)	61	51		476	565		1024	1207
Organisasjon og utvikling	Sykefravær (juni)	5,1 %	5,4 %		5,9 %	5,4 %		5,4 %	5,4 %
	Andel egne ansatte	92,0 %	nøkkeltall		80,0 %	nøkkeltall			Nøkkeltall
	Brutto månedssverk (gjennomsnitt)	1 754	1 793		1 731	1 771		1 789	1 789

Ventetider og fristbrudd

I juli var gjennomsnittlig ventetid for pasienter som har fått helsehjelpen påstartet, for alle tjenesteområder samlet på 56,4 dager i foretaksgruppen inkludert de private ideelle sykehusene. Ventetid for ventende pasienter lå på 89,0 dager for alle tjenesteområder i juli.

I juli var andel fristbrudd for pasienter som har fått helsehjelpen påstartet 6,1 prosent for alle tjenesteområder samlet.

Andel fristbrudd innen somatikk i juli var 6,5 prosent, med en variasjon fra 0 til 9,9 prosent i helseforetakene og de private ideelle sykehusene. Andel fristbrudd i juli innen psykisk helsevern voksne (VOP), psykisk helsevern barn og unge (BUP) og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) var henholdsvis 2,4 prosent, 3,1 prosent og 0,6 prosent. Andel fristbrudd hittil i år er samlet sett høyere sammenliknet med per juli 2021, men noe lavere enn per juli i 2020.

Andel kontakter med passert planlagt tid var 12,5 prosent i juli.

Andel avviste henvisninger innen VOP var i juli 27,4 prosent og innen BUP 16,7 prosent. Målet om en andel under 20 prosent nås ikke i juli innen VOP.

Pakkeforløp kreft

Andel nye pasienter som inkluderes i pakkeforløp i Helse Sør-Øst ligger i juli samlet sett på 76 prosent. Dette er over målet på minst 70 prosent. I juli var den samlede måloppnåelsen for de ulike pakkeforløpene i foretaksgruppen 71 prosent. I juli er det kun Sykehuset i Vestfold HF og Sykehuset Telemark HF som ligger under målet om minst 70 prosent. Det foreligger ikke data for pakkeforløp kronisk lymfatisk leukemi.

Ti av 26 pakkeforløp oppnår en samlet måloppnåelse på over 70 prosent i juli. Det er lavest måloppnåelse for bukspyttkjertelkreft, eggstokkreft, livmorhalskreft, lungekreft, lymfomer og sarkom. Alle helseforetakene og de private ideelle sykehusene arbeider med tiltak for å

bedre forløpstidene for pakkeforløpene for kreft. Dette inkluderer bedring av kapasitet, styrking av rollen som forløpskoordinator, bedret sanntidsregistrering/koding og gjennomføring av multidisiplinære teammøter (MDT-møter).

Regionalt innsatsteam og en egen gruppe for pakkeforløp arbeider spesielt med forløp med lav måloppnåelse. Helseforetakenes arbeid følges opp i jevnlige møter i innsatsteamet der erfaringer med forbedringsarbeidet deles. I tillegg er det egne møter i ressursgrupper for pakkeforløp og egne samlinger for forløpskoordinatorer. Pakkeforløp kreft følges også opp i oppfølgingsmøtene mellom Helse Sør-Øst RHF og helseforetakene og de private ideelle sykehusene med eget opptaksområde.

Styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Ventetidene for VOP, BUP og TSB per juli er henholdsvis 48,0 dager, 49,4 dager og 30,2 dager.

Når det gjelder antall utskrivninger, er det en økning på 3,5 prosent innen VOP, og en reduksjon på 8,3 prosent innen BUP sammenlignet med samme periode i 2021.

Antall liggedøgn er 5,0 prosent høyere innen VOP, mens det er en reduksjon på 6,2 prosent innen BUP sammenlignet med samme periode i 2021.

Antall polikliniske opphold er per juli redusert med 2,7 prosent innen VOP, og 1,8 prosent innen BUP sammenlignet med samme periode 2021.

Målet om å styrke psykisk helsevern er dermed nådd innen antall utskrivninger og antall liggedøgn innen VOP, men ikke for noen av områdene innen BUP.

Andel pasientforløp innen anbefalt forløpstid innen PHV og TSB per juli viser en måloppnåelse på 69,8 prosent, noe som er lavere enn målsettingen på 80 prosent. Høyest måloppnåelse er det innen TSB med 83,1 prosent. BUP har lavest måloppnåelse med 58,8 prosent, mens VOP har 73,3 prosent. Utviklingen i måloppnåelse er positiv for BUP og TSB, mens VOP er på nivå med juni.

Aktivitet – ISF-poeng

Somatikk

Når det gjelder aktiviteten (døgn, dag og poliklinikk) målt i antall ISF-poeng innen somatikk, var det i juli et negativt budsjettavvik på 4,4 prosent. Aktiviteten i juli var 1,0 prosentpoeng lavere enn aktiviteten i juli 2021. Antall ISF-poeng inkludert legemidler viser et negativt budsjettavvik på 3,9 prosent i juli, og 5,3 prosent hittil i år.

Aktiviteten innen døgn, dag og poliklinikk per juli sett opp mot tilsvarende periode i 2021 viser en økning på 2,9 prosent.

Det negative budsjettavviket på 2 501 ISF-poeng inklusive legemidler i juli, tilsvarer om lag 60 millioner kroner i reduserte inntekter. Per juli er det negative budsjettavviket 29 598 ISF-poeng, tilsvarende i overkant av 700 millioner kroner. Aktiviteten ble bedret fra mai til juni, men gikk tilbake til et budsjettavvik på mai-nivå i juli. Status per juli er at aktiviteten fortsatt ligger langt under budsjett. Aktiviteten er mest redusert innenfor elektiv kirurgi, hvor den er lavere enn 2019-nivå.

Det negative budsjettavviket skyldes fortsatt at pasienter avlyser oppsatte avtaler, og helseforetakenes reduserte kapasitet på grunn av koronapandemien. Videre er det fortsatt et relativt stort sykefravær også sammenlignet med 2021. Driften ved helseforetakene har således vært noe påvirket av pandemien også i juli.

Psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Aktiviteten per juli innen PHV og TSB viser et negativt budsjettavvik for ISF-poeng innen VOP på 5,3 prosent, innen BUP på 1,9 prosent og innen TSB på 8,9 prosent.

Sammenlignet med per juli 2021 er det en reduksjon i antall ISF-poeng på 2,6 prosent samlet for PHV og TSB.

Bemanningsutvikling

Foretaksgruppen samlet har fortsatt et høyere bemanningsnivå, målt mot budsjett, på 909 månedeverk i juli (1,4 prosent). Avviket i juli er på nivå med avviket hittil i år som utgjør 938 månedeverk. Tidligere i år var deler av merforbruket knyttet til koronarelaterte forhold. Det har også gjennom sommeren vært en del koronarelatert fravær i forbindelse med ferieavviklingen, men i hovedsak er tilbakemeldingen fra helseforetakene at det for enkelte avdelinger har vært en krevende bemanningssituasjon i perioder.

Kostnadene til vikarinnleie er fortsatt forholdsvis høye, og avviket hittil i år har stabilisert seg på cirka 150 prosent over budsjett. Mye er knyttet til innleie for å dekke koronarelatert fravær, ferieavvikling og generelt høyt sykefravær. Sykehuset i Vestfold HF, Sykehuset Østfold HF og Vestre Viken HF er helseforetakene med størst avvik vurdert opp mot budsjett.

Kombinasjon av økt sykefravær og reduksjon av innleie i henhold til helseforetakene budsjetter, har vist seg krevende å få til i denne perioden. Avvikene for enkelte helseforetak er betydelig, og selv om det er variasjon mellom helseforetakene, er dette fortsatt et viktig område å følge opp fremover.

Merkostnadene knyttet til lønn er på 3,5 prosent hittil i år, noe som er høyere enn bemanningsavviket på 1,4 prosent hittil i år. Dette skyldes i hovedsak bruk av mer kostbare timer knyttet til overtid, forskyvning og enkelte ekstraordinære kompensasjonsordninger, samt kostnader til lønnsoppgjøret som er høyere enn budsjettet. Enkelte helseforetak har betydelig høyere avvik enn gjennomsnittet.

Høyt sykefravær og noe koronarelatert fravær gir høyere forbruk av innleie, ekstrahjelp og overtid. Det er krevende å skaffe vikarer for å møte behov, og det er benyttet en del stimuleringsmidler for å mobilisere egne ansatte til ekstra innsats. Ansatte og ledere gjør en stor innsats og har strukket seg langt for å dekke bemanningsbehovet i forbindelse med ferieavviklingen.

Sykefraværet ved flere av helseforetakene, inkludert det koronarelaterte sykefraværet, har vært nedadgående. I juni er sykefraværet målt til 8,1 prosent mot 7,3 prosent i samme periode i 2021. Hittil i år er sykefraværet beregnet til 9,1 prosent, mot 7,8 prosent i 2021. Nivået for juni, og hittil i år, er således betydelig over nivået for tidligere år.

Økonomi

Resultatutvikling

Resultatutviklingen gjennom sommeren har vært preget av aktivitetssvikt med tilhørende negative budsjettavvik. Per juli er det positivt resultat på 252,9 millioner kroner, med et tilhørende negativt budsjettavvik på 599,8 millioner kroner.

Årets lønns- og prisstigning har innvirkning på driften i 2022. Forutsetningene i Statsbudsjettet la til grunn en lønnsvekst på 3,2 prosent, og en prisvekst på 1,5 prosent. Den negative effekten av lønnsoppgjøret er fra helseforetakene anslått til å være i nivå 310 millioner kroner for hele 2022. Hvis Norges Banks anslag for prisvekst i 2022 lik 4,6 prosent treffer, vil foretaksgruppen oppleve en ufinansiert kostnadsvekst i størrelsesorden 1,1 milliarder kroner. Alt annet like, gir dette negativ realvekst i 2022. Foretaksgruppen har imidlertid sikret kraftprisen, slik at strømkostnadene ikke øker like mye i 2022 som de ellers ville gjort. Fjernvarmekostnadene varierer med kraftprisen, og helseforetak med fjernvarmeanlegg som f.eks. Oslo universitetssykehus HF, opplever sterk kostnadsøkning. Foretaksgruppen reforhandler ca. en fjerdedel av avtaleporteføljen for innkjøp årlig. I tillegg prisreguleres de fleste avtalen med KPI. Dette gir økte varekostnader.

I resultatet per juli er det inntektsført samlet 1,6 milliarder kroner knyttet til tilleggsbevilgninger fra Helse- og omsorgsdepartementet og utsatt inntekt ved helseforetakene fra 2021. I styresakene 021-2022 og 072-2022 ble det gitt en tilleggskompensasjon knyttet til koronapandemien på til sammen 1,2 milliarder kroner (hvorav 180 millioner kroner til de private ideelle sykehusene). Helseforetakene har utover tilleggskompensasjonen, inntektsført 596 millioner kroner i utsatt inntekt fra 2021.

Det negative budsjettavviket per juli skyldes i all hovedsak lavere aktivitet enn budsjettet, høyere bemanning enn planlagt og høye varekostnader. Det er en inntektssvikt på i overkant av 700 millioner kroner på ISF-aktiviteten. Videre er det et negativt budsjettavvik vedrørende lønn og innleie på 1 302 millioner kroner, samt økte varekostnader på 622 millioner kroner.

Som en følge av den negative resultatutviklingen i årets syv første måneder er foretaksgruppens årsestimat nedjustert til 601 millioner kroner, tilsvarende et budsjettavvik på 873 millioner kroner. Denne endringen skyldes i all hovedsak et fortsatt negativt aktivitetsavvik, merkostnader knyttet til årets lønnsoppgjør, samt en stor vekst i varekostnader.

Det regionale helseforetaket vil følge opp driftsøkonomien i oppfølgingsmøter med helseforetakene. Det gjøres benchmarking av aktivitets-, bemannings- og kostnadsutvikling som grunnlag for læring mellom helseforetak, og oppfølging fra Helse Sør-Øst RHF. I tillegg vil det bli vurdert å etablere innsatsteam som kan bistå helseforetakene med relativt størst budsjettavvik hittil i år.

Investeringer

Foretaksgruppen har per juli investert for totalt 4 411 millioner kroner. Dette er 715 millioner kroner lavere enn budsjett. Av budsjettavviket utgjør bygg 350 millioner kroner, IKT 176 millioner kroner, medisinsk teknisk utstyr 145 millioner kroner og annet 44 millioner kroner. De største avvikene er knyttet til følgende prosjekter:

- Nye Aker og Nye Rikshospitalet har investeringer som er 92 millioner kroner lavere enn budsjett. Det vises til sak 027-2022 *Oslo universitetssykehus HF – justert forprosjekt Nye Aker og Nye Rikshospitalet*.
- Ny sikkerhetspsykiatri har investeringer som er 71 millioner kroner lavere enn budsjett. Avviket skyldes blant annet periodiseringsforskjeller mot budsjett.
- Radiumhospitalet har investeringer som er 76 millioner kroner lavere enn budsjett. Avviket skyldes lavere fremdrift enn forutsatt i budsjett.
- Prosjektene STIM, sikkerhetstiltak og forvaltning av kundetjenester har lavere pådrag enn budsjettet med til sammen 106 millioner kroner. Dette skyldes forsinkelser i prosjekter og hos leverandører, redusert omfang i programmet, samt besparelser grunnet mindre behov for ressurser enn forutsatt.

Årsestimatet for investeringer er 10 472 millioner kroner. Dette er 180 millioner kroner lavere enn budsjett. De største avvikene er:

- Estimert økning i lokale investeringer med 108 millioner kroner hos Oslo universitetssykehus HF som følge av forventet raskere fremdrift, hvorav 80 millioner kroner er investeringer innen medisinsk teknisk utstyr.
- Estimert økning i investeringer innenfor regional IKT-portefølje med 149 millioner kroner som følge av beslutningen om regional EPJ modernisering – jf. sak 035-2022 i styret i Helse Sør-Øst RHF 10. mars 2022.
- Sykehuspartner HF har redusert prognosen med 182 millioner kroner som følge av redusert omfang, forsinkelser, forskyvning av og besparelser i prosjekter i STIM, senere oppstart og lavere infrastrukturkostnader enn forutsatt i sikkerhetstiltak, senere oppstart for prosjekter innenfor automatisering og effektivisering, og forsinkelser knyttet til oppgraderinger innen forvaltning av regionale løsninger.
- Estimert reduksjon i pådrag for Nye Aker og Nye Rikshospitalet med 123 millioner kroner som følge av justert forprosjekt gitt i sak 027-2022 *Oslo universitetssykehus HF – justert forprosjekt Nye Aker og Nye Rikshospitalet*.

Likviditet

Foretaksgruppen har per juli en likviditetsreserve på 18 365 millioner kroner. Dette er 1 645 millioner kroner høyere enn budsjett. Svakere resultat, endrede likviditetseffekter fra pensjon, og innfrielse av lån til Helse- og omsorgsdepartementet, gir et negativt avvik mot budsjett. Lavere kapitalbinding og lavere investeringsnivå gir et positivt avvik mot budsjett. Avviket knyttet til pensjon forventes utlignet i løpet av året.

Estimert likviditetsreserve for 2022 er 15 013 millioner kroner. Dette er 988 millioner kroner lavere enn budsjett. Svakere resultat, høyere kapitalbinding, og innfrielse av lån i begynnelsen av januar til Helse- og omsorgsdepartementet, gir et negativt avvik mot budsjett. Lavere investeringsnivå gir et positivt avvik mot budsjett.

Sykehuspartner HF

Sykehuspartner HF har et negativt budsjettavvik på 25 millioner kroner i juli. Resultatet justert for periodiserte driftskostnader i STIM er som budsjettet.

Flere av konsulentoppdragene ble avsluttet i juni, og man så derfor en svak nedgang i tildeling av ressurser i denne perioden. Dette vises i målekortet på indikatoren levert kapasitet i henhold til bestilling. Det inngås eller forlenges kontrakter i løpet av sommeren, og det er forventet at nedgangen er forbigående.

Leveransepresisjon er i juni tett opp mot målkravet på 60 prosent. Flere leveranser ble ferdigstilt før ferieavvikling. I juli var det planlagt levert 16 leveranser. Ni av disse ble ikke levert i henhold til første planlagte dato. Av disse er det to saker som ble ferdigstilt i slutten av juni, men på grunn av en teknisk feil som gjorde at det ble registrert på feil dato, påvirkes denne prosenten negativt. Resten av sakene er forsinket grunnet leveranseproblemer hos leverandør og ferieavvikling hos helseforetakene.

Hittil i år ligger resultatet for leveransepresisjon fremdeles under målkravet, og det det er innført sprint-planlegging av leveranser innenfor tilgjengelig kapasitet for å bedre leveransepresisjonen. Det jobbes med å løse flaskehalser som skyldes ressursutfordringer. Det er lite kompetanse tilgjengelig i markedet.

I juni er det fortsatt levert en mindre andel interne ressurser enn målkravet som viser en vekst fra 2021-nivå. Behovet for ressurser til prosjekter har økt betydelig (en økning i etterspørsel på 198 ressurser/FTE i juni og 136 ressurser/FTE i juli), og det er levert 18 prosent flere interne ressurser i år enn i fjor.

3. Administrerende direktørs anbefaling

Administrerende direktør viser til at ventetidene innen alle tjenesteområdene i juli er på samme nivå som i mai 2022. Ventetidene er fortsatt for høye. Sykefraværet er fortsatt høyere enn hva det normalt ligger på.

Avvisningsratene innen psykisk helsevern hittil i år er over målet innen voksenpsykiatrien, og på målet innen barne- og ungdomspsykiatrien. Administrerende direktør vil fortsatt ha stor oppmerksomhet på avvisningsrater og ventetider, og vil følge opp helseforetakene og de private ideelle sykehusene med opptaksområde spesielt når det gjelder ventetider og fristbrudd innen psykisk helsevern.

Pakkeforløp for kreft viser i juli en samlet måloppnåelse på 71 prosent. Måloppnåelsen er hittil i år på 70 prosent. Helse Sør-Øst RHF vil fortsette å følge opp arbeidet med å avhjelpe flaskehalser og dele erfaringer på tvers av helseforetak og private ideelle sykehus for å bedre måloppnåelsen for de pakkeforløp hvor målet ikke er innfridd.

Aktivitetssvikten har fortsatt gjennom sommeren og tilsvarer nå et innteksttap på noe over 700 millioner kroner. Helseforetakene rapporterer om svikt i aktiviteten både innenfor elektiv kirurgi og i de medisinske klinikker.

De økonomiske konsekvensene av koronapandemien har vært betydelige. Utover dette er effekten av lønnsoppgjøret og prisveksten som overstiger forutsetningene i Statsbudsjettet med på å forverre årsestimatet. I tillegg trekker økte kostnader til fjernvarme årsestimatet ned. Som en følge av dette er årsestimatet for foretaksgruppen redusert med 872 millioner kroner.

Helse Sør-Øst kan ikke bruke mer penger enn foretaksgruppen har, hverken i løpende drift eller til investeringer. Styret har allerede forskjøvet en del regionalt prioriterte byggprosjekter, jamfør sak 068-2022 *Økonomisk langtidsplan 2023-2026*. Svekkede resultater vil gi lavere sparing og reduserte investeringer til medisinskteknisk utstyr og IKT. Pris- og lønnsveksten medfører at helseforetakene ikke i like stor grad har mulighet til å øke kapasitet og tilbud som ønsket, blant annet for å ta igjen etterslep og redusere ventelister som planlagt. Resultatutviklingen framover vil følges opp nøye med sikte på å normalisere den driftsøkonomiske situasjonen ved helseforetakene så raskt som mulig.

Administrerende direktør anbefaler at styret tar virksomhetsrapport for juni og juli 2022 til etterretning.

Trykte vedlegg:

1. Rapport per juni 2022
2. Rapport per juli 2022

Utrykte vedlegg

- Ingen